

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 1 TA 2018/2019

18711069 - IRSYAD MUHAMMAD SUMARNA

STATION	FEEDBACK
KOMUNIKASI	gunakan nama sendiri saja de... tetiba datang2 tanya nama de? juga asal... gak umum untuk komunikasi ngobrol diawali dg tanya nama... sering menggunakan pertanyaan tertutup... lebih baik gunakan pertanyaan terbuka de... ibu disini tinggal sendiri... akan baik diganti dengan .. dengan siapa ibu tinggal disini... pertanyaan terbuka baik utk eksplorasi... pertanyaan tertutup bisa digunakan utk konfirmasi.. respon lebih baik utk lawan bicara de atas pertanyaan yg kamu ajukan... utk menggali lbh lanjut juga bisa... maanfaatkan kesempatan utk eksplorasi y de..
PEMERIKSAAN NERVUS CRANIALIS	informed consent dilengkapi ya, pemeriksaan pengecapan rasa N brp? N5 dan N7 pemeriksaannya tercampur, pemeriksaan N 3,4,6 tidak perlu ditutup salah satu mata, tidak ada instruksi untuk pemeriksaan N11, pemeriksaan N8 belum dilakukan, pemeriksaan refleks muntah mohon berhati-hati
PEMERIKSAAN OTOT	7an belum jelas untuk mengetahui apa pemeriksaannya/ pemeriksaan baik, tapi pemeriksaan akan lebih nyaman jika posisinya berbaring atau duduk di bed periksa
PEMERIKSAAN REFLEKS FISILOGIS	teknik pemeriksaan refleks biceps, triceps, patella dan achilles belum tepat, refleks tidak ada yang muncul, saat pemeriksaan refleks biceps triceps tangan tidak rileks, tangan tidak disangga oleh pemeriksa, lokasi pemukulan biceps belum tepat, pelajari kembali ya
PEMERIKSAAN RHINOSKOPI	Cara pegang spekulum salah. Peang spekulum dgn tangan yg dominan saja, tdk berganti tangan. Fenomena palatum mole jgn keliru interpretasinya.Periksa jangan sambil berdiri, tetap duduk menyilang. Ukuran tonsil keliru, hrsnya T1.
PEMERIKSAAN SEGMENT ANTERIOR	pemeriksaan palebrae dan konjungtiva kurang lengkapbelum melaporkan iris dan COA yg dilaporkan malah cahaya dalam dan jernih. pemeriksaan lensa hanya mata kiri saja.
PEMERIKSAAN SENSIBILITAS	"7an belum jelas untuk mengetahui apa pemeriksaannya/ pemeriksaan sensibilitas harus membandingkan kanan dan kiri ya di dermatom dan tinggi yang sama/ belum mencobakan alat pada pemeriksa/ px sensasi taktil dan nyeri minimal 2 dermatom ya / untuk diskriminasi 2 titik tidak dilakukan tertentu dan mengulangnya dengan jarak yang semakin mendekat"
PEMERIKSAAN VISUS	visus nya yg mata kiri belum tepat, kan pasien kamu suruh duduk lebih ke depan sekitar 5 meter dari snellen jd visusnya bukan 6/15 melainkan 5/15.
PX TELINGA LUAR & OTOSKOPI	memeriksa sambil duduk yak mas. santai saja tdk usah terburu2. pemeriksaan otoskop: cara memegang otoskopnya kurang tepat? yakin bs melihat membran timpaninya? krn posisi lensa di otoskopnya blm diposisikan. blm melakukan pemeriksaan toynbe. hati2 lagi yak mas agar pasien tdk kesakitan

TEKNIK ASEPTIK	<p>jas dokternya jangan lupa dibuka terlebih dahulu ya dek, itu sumber infeksi terbesar. on.. membuka baju operasi dan handuk steril kok menggunakan klem panjang dek? gunakan korentang ya, bukan klem panjang. segala sesuatu diatas duk steril itu steril semua, jadi jangan dipegang dengan tangan kosong tanpa handscoon apalagi klem panjang.cuci tangan WHO dahulu baru pakai topi operasi, masker, dan mengambil handscoon ya dek. handscoon tidak boleh ditaruh diatas duk steril, kecuali handscoon nya sudah terbuka. habis cuci tangan WHO kok langsung initial washing? tidak dikeringkan dahulu dengan handuk non steril? tidak mempersiapkan baju operasi dan handuk steril terlebih dahulu? initial washing kok pakai hibiscrub? busa masih tersisa banyak, bilasnya yang bersih ya dek. setelah itu megang klem panjang untuk buka baju operasi, handuk dan handscoon yang masih terbungkus. on semua dek. belajar lagi ya. belajar juga cara membuka klem panjang/korentang, caranya sama, pakai jari 1 dan 4. sudah on tidak diulang initial washing dan hibiscrub, tetapi tetap dilanjutkan. cara gloving juga salah. waktu habis, belum sempat buka baju operasi dll hingga selesai.</p>
----------------	---